



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE –  
ESCOLA TÉCNICA GHC**

**CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA**

**LEONARDO PETITEMBERTE**

**ORIENTADORA: DINARA DORNFELD**

**PORTO ALEGRE**

**2021**



**Leonardo Petitemberte**

## **Humanização da Assistência**

Relatório apresentando como requisito de conclusão do curso Técnico de Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola Técnica GHC

Orientadora: Dinara Dornfeld

**Porto Alegre**

**2021**

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer aos meus colegas do curso, pude aprender muito com eles e fazer boas amizades, à minha família que sempre me ajudou no que eu precisasse. Agradeço também aos docentes da escola do GHC por dividirem seus saberes e sempre se comprometerem a nos ensinar e nos incentivar para buscarmos conhecimento constante, à Escola GHC pela oportunidade de estagiar em diferentes espaços das redes de atenção à saúde, mudando totalmente a visão que eu tinha tanto do Sistema Único de Saúde como dos profissionais da saúde que exercem seu trabalho nestes locais.

## RESUMO

A humanização da assistência é o ponto chave para oferecer o melhor atendimento ao paciente a partir das suas necessidades, uma vez que favorece a criação do vínculo e reforça sentimentos de confiança e de segurança entre usuários e profissionais. Este trabalho apresenta a importância da humanização nos vários espaços de atendimento das redes de atenção à saúde e como isso pode ser benéfico para todos os envolvidos. A vivência de estágio curricular no terceiro semestre do curso Técnico em Enfermagem me possibilitou perceber como o modo com que lidamos com as pessoas pode influenciar no seu atendimento, e que o acolhimento é uma oportunidade de prestar um cuidado com olhar integral ao usuário. Aprendi também que a empatia é uma postura muito importante na minha profissão, pois nunca vamos saber o que o outro está passando se não nos colocarmos no lugar dele e ofertarmos o atendimento que gostaríamos de receber. Neste sentido, nós, profissionais da saúde, devemos sempre buscar qualificação e novas formas de lidar com o público de maneira que possamos ajudar todas as pessoas que procurarem o serviço de saúde.

**Palavras-Chave:** Humanização da Assistência. Assistência Integral à Saúde. Política Nacional em saúde.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

SUS - Sistema Único de Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

UBS - Unidade Básica de Saúde

PHH – Projeto de Humanização Hospitalar

PNHAH - Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar

PNH - Política Nacional de Humanização

TE – Técnica de Enfermagem

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
O QUE É A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA.....	9
RELATO .....	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	13
REFERÊNCIAS .....	14

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de um relatório técnico-científico que aborda uma vivência de estágio do curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica GHC, que aconteceu durante o terceiro semestre na Unidade de Saúde Vila Floresta, pertencente ao Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

O GHC, vinculado ao Ministério da Saúde, é reconhecido nacionalmente por formar a maior rede pública de hospitais do sul do país e por prestar atendimento exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com garantia de acesso ao atendimento universal e gratuito. É constituído pelos hospitais Conceição, Criança Conceição, Cristo Redentor e Fêmeina. Também fazem parte a UPA Moacyr Scliar, unidades de saúde do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) e Centros de Atenção Psicossocial, além da Escola GHC. De acordo as informações do Portal GHC, o Serviço de Saúde Comunitária - reconhecido como destaque em serviços de saúde pela Prefeitura de Porto Alegre nos anos de 2009, 2010 e 2014 - serviu como base ao Ministério de Saúde para criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil. O primeiro projeto ESF, na década de 90, foi escrito por profissionais da Gerência de Saúde Comunitária do GHC. (BRASIL. Ministério da Saúde, Grupo Hospitalar Conceição, 2021)

Os profissionais das unidades que integram o Serviço de Saúde Comunitária atendem cerca de 105 mil pessoas, que são cadastradas para um permanente acompanhamento de seu estado de saúde, por meio de programas de prevenção e promoção da saúde. A Unidade de Saúde Vila Floresta é uma das 12 unidades que compõem o SSC e, no ano de 2018, apresentou aos usuários um novo método de trabalho, no qual os profissionais se dividiram em cinco equipes (azul, amarelo, vermelho, rosa e azul), para prestar assistência aos 17 mil usuários que fazem parte do seu território. (BRASIL. Ministério da Saúde, Grupo Hospitalar Conceição, 2018)

Neste trabalho pretendo discutir sobre a importância da humanização na assistência ao paciente, usuário da Unidade Básica de Saúde (UBS). Entendo que, muitas vezes, devido ao grande fluxo de atendimento nestas unidades, os profissionais de saúde acabam priorizando os procedimentos técnicos e a agilidade

no atendimento, deixando de lado questões importantes como atender o paciente com respeito e dando atenção à sua queixa.

De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), para prestar uma boa assistência, o usuário não pode ser visto como mais um indivíduo com um problema a ser resolvido, mas como uma pessoa que precisa ser acolhida e ter suas necessidades atendidas (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2003) Para isso, cada profissional terá que desenvolver a empatia necessária para poder realizar essa escuta qualificada. Ao analisar a vivência de estágio, baseando-me no referencial teórico da Humanização, considero que tive a oportunidade de acompanhar um caso que evidenciou como esse atendimento pode contribuir para a melhora na qualidade de vida das pessoas.

## 2. O QUE É A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA

O conceito de “humanização da assistência” surgiu a partir da criação do Projeto de Humanização Hospitalar (PHH), no ano de 2000, para atender à necessidade da mudança do atendimento, uma vez que muitos usuários relatavam maus tratos nos hospitais. Assim, profissionais da área da saúde mental se reuniram e constituíram um Comitê Técnico que elaborou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). O Programa tem como objetivo promover uma nova cultura de atendimento que apoie a melhoria na qualidade e eficiência dos serviços prestados (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde, 2001).

Em 2003 foi implantada a Política Nacional de Humanização (PNH) ou como também é conhecida, HumanizaSUS, que busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. O ato de humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada, a fim de estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho. Assim, tem como objetivo promover uma participação ativa, fazendo com que os gestores, os profissionais da saúde e a população possam se envolver, desenvolvendo processos que surgem das demandas locais (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2013).

A PNH tem como uma das suas ferramentas a ambiência, que visa a partir das cores um espaço de trabalho mais tranquilo e acolhedor. Estudos mostraram que o uso correto das cores nos serviços de saúde pode melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e o convívio entre as pessoas. Outra forma de melhorar o atendimento é através do acolhimento do usuário, desde a sua chegada, garantindo um atendimento articulado e interligado com os outros serviços de saúde. A eficácia da PNH depende de profissionais empenhados e unidades que proporcionem sua implantação. No entanto, estudos mostram que vários profissionais da saúde não têm conhecimento sobre a política de humanização. Além disso, os que têm conhecimento afirmam não ter tempo ou material adequando para pôr em prática a humanização, dessa forma, o PNH visa melhorar o atendimento

em todos os níveis de atenção, considerando inaceitável a realidade da atenção à saúde. (CAMPOS; SILVA; SOUZA, 2015, p. 5-7)

A atenção primária é a principal porta de entrada dos usuários ao SUS. Sendo assim, é de suma importância que todas as pessoas sejam muito bem atendidas e tenham a apropriada resolução para suas necessidades. Neste sentido, toda a unidade de saúde deve receber e ouvir todas as pessoas que precisarem de algum atendimento, buscando sempre trazer resolutividade ou encaminhamento para todos os tipos de pessoas e necessidades, sempre se orientando pelos princípios da universalidade, equidade, integralidade, descentralização e controle social.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006).

Neste sentido, o acolhimento surgiu a partir das discussões sobre a reorientação da atenção à saúde, sendo fundamental para a reorganização da assistência em serviços de saúde. É um dispositivo que está inserido na Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, e vai além da recepção ao usuário, pois considera toda a situação da atenção a partir da entrada deste no sistema onde acolher significa humanizar o atendimento (HENNINGTON, 2005).

De acordo com o Ministério da saúde (2008), o acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética: não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão. O acolhimento deve ser entendido como uma ferramenta de intervenção na qualificação de escuta para a construção de vínculo. Como diretriz, pode ser entendido como “uma tecnologia do encontro, um regime de afetabilidade construído a cada encontro e mediante os encontros, levando ao reconhecimento do usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006, p. 19)

### 3. RELATO

Este relato envolve uma situação vivenciada durante o estágio do terceiro semestre do curso Técnico em Enfermagem da Escola GHC na Unidade de Saúde Vila Floresta. Sem dúvida, foi um dos lugares que eu mais gostei de conhecer. Observei que, quando os usuários chegavam na unidade, o vigilante os recebia na entrada, informando-os adequadamente e encaminhando para pegar a ficha de atendimento que precisasse, mantendo um fluxo organizado de pessoas a serem atendidas. Durante o tempo em que fiquei lá pude perceber como a comunidade se sentia em relação ao atendimento, pois estavam sempre elogiando. Eles consultavam quase sempre com os mesmos profissionais e confiavam nas pessoas que trabalham lá. Acredito que, pelo vínculo muito forte que a equipe tinha com os usuários, facilitava todo o processo de comunicação, pois os usuários se sentiam seguros e com abertura para expressar todas as suas necessidades e receber a devida ajuda.

No dia em questão, eu acompanhava uma técnica de Enfermagem (TE) que era nova na unidade e estávamos fazendo o acolhimento dos pacientes normalmente, até que chegou uma senhora visivelmente abalada por algum motivo. A princípio ela ficou um pouco envergonhada pela minha presença, visto que se tratava de assuntos mais pessoais, porém depois da minha fala e da técnica, ela ficou mais à vontade. Ela nos disse que estava tomando medicações antidepressivas, que a quantidade que estava usando já não era suficiente e precisava de outra orientação, pois ela não conseguia se acalmar.

Enquanto eu aferia a pressão arterial (PA) e os outros sinais vitais, a TE, vendo a situação em que a senhora estava, perguntou qual era o motivo de tanta aflição. A partir daí a paciente se sentiu segura e resolveu desabafar sobre o que estava acontecendo. Relatou que tinha perdido a mãe há pouco tempo e isso ainda a afetava. Depois de algum tempo, trocamos algumas palavras reconfortantes e ela foi encaminhada para consulta e para receber uma medicação endovenosa (EV) devido à PA elevada. Após isso, enquanto estava encaminhando-a para a outra sala para aguardar a medicação, uma enfermeira da unidade reconheceu aquela senhora e ofereceu sua companhia para ajudá-la a ficar mais tranquila. Pouco tempo depois, a senhora já não se sentia tão triste, estava conversando mais e se sentindo melhor.

Acompanhamos a medicação que foi administrada pela nossa professora e depois nos despedimos.

Ao analisar a situação que vivenciei, cheguei à conclusão de que se não fosse pelo atendimento humanizado (que se caracterizou pela atenção verdadeira prestada pela TE e por mim, juntamente com a disposição da enfermeira em dedicar um pouco do seu tempo de trabalho para reforçar o suporte que aquela senhora estava precisando), talvez a paciente não tivesse com quem desabafar e ficaria reprimindo suas emoções, intensificando mais ainda seu sofrimento. Esta escuta mais atenciosa, que chama o paciente pelo nome, olhando nos olhos e fazendo uma conversa acolhedora, favorece que ele se sinta atendido de forma integral. Penso que, como técnicos de enfermagem, estaremos sempre mais próximos dos pacientes e, para podermos atendê-los em suas necessidades, precisamos reconhecer o que eles necessitam. Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, o acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2013)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A vivência do estágio me proporcionou boas reflexões, onde aprendi a olhar para o paciente como um todo. Pude entender como a empatia e o modo como lidamos com os sentimentos é tão importante quanto ter embasamento teórico para executar as práticas e técnicas corretas. Como profissionais da área da saúde, precisamos sempre prezar pelo bem-estar daqueles que atendemos. O primeiro contato do usuário com o serviço de saúde precisa ser muito humanizado para que se crie um vínculo, e ele se sinta seguro e confiante na equipe que está lhe atendendo, proporcionando assim um cuidado integral. Neste sentido, nós, técnicos de Enfermagem, devemos sempre buscar qualificação e novas formas de lidar com o público de maneira que possamos ajudar todas as pessoas que procurarem o serviço de saúde. A humanização da assistência está cada vez mais presente, em especial na atenção primária em saúde, possivelmente pela maior facilidade e oportunidade de comunicação entre usuários e equipe multiprofissional que favorece a formação de vínculo. Porém, penso que a humanização vai além, e deve se fazer presente em todos os âmbitos da rede de atenção à saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf> . Acesso em: 19 jun. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Quem somos?** Porto Alegre, RS, 2021. Disponível em: <https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1> . Acesso em: 26 jul. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Unidade de Saúde Vila Floresta do GHC comemora 33 anos** Porto Alegre, RS, 2018. Disponível em: <https://www.ghc.com.br/noticia.aberta.asp?idRegistro=12731> . Acesso em: 26 jul. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização**. 1 ed. 3. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf) . Acesso em 19 jun. 2021

CAMPOS, Roberto Giuliane; SILVA, Vanderlei Jose; SOUZA, Francielle Vieira. **A Política Nacional da Humanização Sob a Ótica dos Profissionais em Saúde**. Minas Gerais: Revista Bionorte v. 4, n. 1, 2015. Disponível em: [http://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a2.pdf](http://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a2.pdf) . Acesso em 26 jul. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde; Departamento de atenção básica; **PNAB: Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> . Acesso em: 26 jul. 2021

HENNINGTON, E. A. **Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, p. 257-258, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. Brasília, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude_2ed.pdf) . Acesso em 26 jul. 2021